

# VU Research Portal

## **Systematische reviews als basis voor de standaard 'Epicon-dylitis' van het Nederlands Huisartsen Genootschap**

Assendelft, W.J.J.; Zaat, J.O.M.; Bouter, L.M.

### ***published in***

Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde  
1997

### ***document version***

Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in VU Research Portal](#)

### ***citation for published version (APA)***

Assendelft, W. J. J., Zaat, J. O. M., & Bouter, L. M. (1997). Systematische reviews als basis voor de standaard 'Epicon-dylitis' van het Nederlands Huisartsen Genootschap. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 141, 911.

### **General rights**

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

### **Take down policy**

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

### **E-mail address:**

[vuresearchportal.ub@vu.nl](mailto:vuresearchportal.ub@vu.nl)



61% (95%-betrouwbaarheidsinterval (95%-BI): 45-76) van de patiënten antihypertensiva voorgeschreven, met de uitslag bij 31% (95%-BI: 16-46). Verstrekking van de uitslag van de ambulante meting droeg bij aan het onderscheiden van patiënten met een hoog en een laag cardiovasculair risico.

**Conclusie.** Introductie van ambulante metingen heeft een vermindering van de prescriptie van antihypertensiva van bijna 50% tot gevolg.

J.C.Bakx, C.P.van Schaijck, J.H.M.van Doremalen, H.J.M.van den Hoogen en W.J.H.M.van den Bosch (Nijmegen), *Cohortstudie naar het beloop van de bloeddruk in het 'Nijmeegs interventieproject'-cohort gedurende de periode 1977-1995*

In 1977 werd het 'Nijmeegs interventieproject' uitgevoerd. Tijdens dit onderzoek werd, naast andere risicofactoren voor hart- en vaatziekten, onder andere de bloeddruk gemeten bij 7093 personen in 6 huisartsenpraktijken. De risicofactoren werden 18 jaar later opnieuw gemeten bij een deel van de personen die in 1995 nog in de praktijken aanwezig waren.

**Doel.** Het bestuderen van het beloop van de bloeddruk en nagaan welke factoren hierop van invloed kunnen zijn.

**Methode.** Nadat de risicofactoren waren gemeten, werden de personen met het hoogste risico voor hart- en vaatziekten ( $n = 1397$ ) uitgenodigd om deel te nemen aan de interventie. De duur van de interventie was 1 jaar. Personen uit de hoog-risicogroep die een verhoogde bloeddruk hadden en na herhaalde meting hypertensief werden bevonden, werden onder behandeling genomen ( $n = 420$ ). Na 18 jaar werden personen uit de hoog-risicogroep, voorzover nog in de praktijk aanwezig, opnieuw gemeten, evenals een steekproef van de overige, tot de laag-risicogroep behorende personen ( $n = 1500$ ). Met behulp van multiële regressieanalyse werd bestudeerd welke factoren van invloed zijn op het beloop van de bloeddruk. Hoogte van de bloeddruk bij aanvang van de studie, leeftijd, geslacht, rookgedrag, gewichtsverandering over de periode 1977-1995 en het serumcholesterolgehalte werden in het model opgenomen.

**Resultaten.** Van de personen die in 1977 als hypertensief werden gediagnosticeerd, was de gemiddelde diastolische bloeddruk bij de basismeting 101,5 mmHg en in 1995 89,7 mmHg. Van de groep personen uit de laag-risicogroep die in 1977 niet hypertensief waren, bleek in 1995 8% wegens hypertensie onder behandeling van de huisarts te zijn. In de groep die niet onder behandeling is gekomen van de huisarts is de gemiddelde diastolische bloeddruk 3 mmHg gestegen.

**Conclusie.** Van de personen die in 1977 wegens hypertensie onder behandeling zijn gekomen van de huisarts, blijkt de gemiddelde diastolische bloeddruk in 1995 nog steeds aanzienlijk gedaald. Bij personen die niet onder hypertensiebehandeling van de huisarts zijn, is de gemiddelde diastolische bloeddruk enigszins gestegen.

W.J.J.Assendelft, J.O.M.Zaat en L.M.Bouter (Amsterdam), *Systematische reviews als basis voor de standaard 'Epicondylitis' van het Nederlands Huisartsen Genootschap*

Het Nederlands Huisartsen Genootschap heeft reeds meer dan 50 standaarden gepubliceerd. Bij aanvang van de ontwikkeling van de standaard 'Epicondylitis' waren er geen informatieve systematische reviews voorhanden. Om de effectiviteit van de diverse behandelopties te beoordelen werden de beschikbare 'randomized clinical trials' (RCT's) derhalve op een systematische wijze samengevat.

**Methoden.** Een uitgebreide literatuursearch werd verricht.

Alle RCT's werden door 2 onderzoekers, onafhankelijk van elkaar, op methodologische kwaliteit beoordeeld (gestandaardiseerde criterialijst, maximum 100 punten). De behandelresultaten werden gedichotomiseerd als 'genezen' of 'niet-genezen'. De statistische pooling werd uitgevoerd aan de hand van een vooraf vastgesteld analyseplan.

**Resultaten.** Er waren geen RCT's over onderwerpen als voorlichting of operatie. In 12 RCT's werden corticosteroïdinjecties onderzocht en in 20 fysiotherapeutische behandelingen. De resultaten werden samengevat in 2 afzonderlijke reviews. De methodologische kwaliteit van de RCT's was matig (medianes scores van respectievelijk 40 en 50 punten). De RCT's op het gebied van fysiotherapie (met name voor wat betreft laser, ultrageluid en dwarse fricties) lieten geen duidelijk behandel-effect zien. De RCT's met corticosteroïdinjecties als behandeling lieten wel een kortetermijneffect zien ( $< 6$  weken) (de gepoolde odds-ratio was 0,15 (95%-betrouwbaarheidsinterval: 0,10-0,23)), maar geen effect bij een langere follow-upduur. Geen van deze RCT's was in de huisartsenpraktijk uitgevoerd. Er konden uit de RCT's geen conclusies worden getrokken over de optimale corticosteroïdsuspensie, dosering, injectie-interval of injectievolume.

**Impact.** De systematische reviews speelden een zeer belangrijke rol in de besluitvorming rond de standaard. Er werd geconcludeerd dat corticosteroïdinjecties geïndiceerd waren voor patiënten met langdurige klachten die het dagelijks functioneren verstoren. Verwijzing voor fysiotherapie wordt in de standaard niet geadviseerd.

**Conclusie.** Standaarden dienen bij voorkeur op 'best evidence' uit systematische reviews te zijn gebaseerd. Indien recente, goed uitgevoerde, systematische reviews ontbreken, dienen dergelijke reviews bij voorkeur voorafgaand aan de standaardontwikkeling te worden uitgevoerd. Aangezien de standaard 'Epicondylitis' voornamelijk is gebaseerd op RCT's met naar de tweede lijn verwezen patiënten, is verder onderzoek in de huisartsenpraktijk aangewezen.

B.P.A.Thoonen, H.A.van Rooij, T.R.J.Schermer, C.P.van Schayck, R.Grol, I.Smeele en C.van Weel (Nijmegen), *Knelpunten bij de implementatie van zelfbehandeling van astma in de Nederlandse huisartsenpraktijk*

Deze studie is uitgevoerd als pilotstudie, voorafgaand aan een onderzoeksproject naar de (kosten)effectiviteit van de zelfbehandeling van astma met inhalatiesteroïden. Het doel van deze pilotstudie was het identificeren van mogelijke knelpunten bij het toepassen van zelfbehandeling van astma in de huisartsenpraktijk in Nederland. Onderzocht werden de houding ten aanzien van, kennis met betrekking tot en ervaring met zelfbehandeling van astma bij Nederlandse en Engelse huisartsen. Ook werd gekeken naar de gevolgen voor de praktijkorganisatie bij de implementatie van zelfbehandeling. Gegevens werden verkregen middels een enquête en interviews. De enquête werd gestuurd naar 500 'at random' geselecteerde huisartsen in Nederland. Er werden 20 Nederlandse en 25 Engelse huisartsen geïnterviewd.

Uit dit onderzoek blijkt dat Nederlandse en Engelse huisartsen welwillend staan tegenover de zelfbehandeling van astma. Ongeveer 90% van de Nederlandse huisartsen gaf aan (misschien) zelfbehandeling van astma te willen toepassen. Momenteel past 19% een vorm van zelfbehandeling van astma reeds toe. De meeste huisartsen zijn goed bekend met zelfbehandeling van astma. De ervaring met het toepassen van de zelfbehandeling varieert. Engelse huisartsen hebben in het algemeen meer ervaring. De meest voorkomende redenen van Nederlandse huisartsen om de zelfbehandeling van astma tot op